

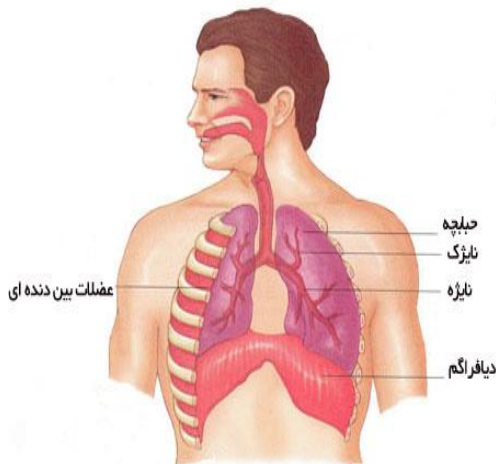


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان قزوین

معاونت بهداشتی دانشگاه

مرکز بهداشت شهید بلندیان شهرستان قزوین

پیشگیری و کنترل بیماری آسم



تهیه و تنظیم: فاطمه کیانی

(کارشناس پیشگیری و مبارزه با بیماریها)

انتشارات کمیته علمی - اجرایی آموزش و ارتقای سلامت (۱۹۸)

مقدمه

آسم از جمله بیماری های شایع غیر واگیر است که برای تمام گروه های سنی از شیرخوارگی تا دوران کهنولت مشکلات زیادی را فراهم می آورد و مردم کشور ایران نیز از این امر مستثنی نیستند.

طبق آمار سازمان بهداشت جهانی بیش از ۳۰۰ میلیون نفر در سراسر دنیا از بیماری آسم رنج می برند. سالانه حدود ۳۰۰ هزار نفر به علت این بیماری می میرند. اگر اقدام فوری صورت نگیرد، در طی ۱۰ سال آینده این میزان به حدود ۲۰٪ افزایش می یابد. اگر چه آسم همه گروه های سنی را درگیر می کند، اما شروع آسم در اغلب موارد از اوایل دوران کودکی است. اغلب کودکان با افزایش سن علایم کمتری خواهند داشت، اگر چه در بعضی از آنها ممکن است علایم ثابت بماند و یا حتی بیشتر شود.

علت دقیق و اصلی آسم هنوز نامشخص است .

آسم محصولی از ترکیب عوامل محیطی، سبک و نحوه زندگی و خصوصیات زیستی و ذاتی فرد (ژنتیک) می باشد. سابقه خانوادگی، تماس با عواملی چون دود سیگار، عوامل عفونی ویروسی و بعضی مواد حساسیت زا، تماس های شغلی (کارگران نانوائی، چوب بری، رنگ سازی و...)، سبک زندگی شهری از نظر زندگی آپارتمانی، عدم تحرک، غذاهای آماده و آلودگی هوا به علت دود سیگار و آلودگی شهر به علت دود خودروها از عوامل شیوع بیشتر آسم می باشند.

تعریف آسم

آسم بیماری التهابی مزمن و غیر واگیر ریه است، که در آن علایم مکرر سرفه، تنگی نفس همراه با خس خس سینه و احساس خفقان وجود دارد. این بیماری تحت تاثیر عوامل ژنتیکی و محیطی بروز می کند.

ریه محل تبادل اکسیژن و دی اکسید کربن است و راه ارتباطی نایژه ها ، نایژک ها و شش ها با فضای بیرون هستند .

در صورت برخورد فرد با یک عامل آغاز گر ، عضلات دیواره نایژه ها منقبض می شوند تا مانع رسیدن عامل خطر محیطی به ریه شوند ، در ضمن غشای درونی نایژه ها شروع به ترشح مخاط نموده و عامل را به دام می اندازند و در نتیجه سرفه رخ می دهد تا عامل خارجی را به بیرون براند .

عوامل خطر برای بروز و شدت آسم چیست؟

۱- مواد حساسیت زا یا آلرژن

مواد حساسیت زا یا آلرژن مانند گرده های گل و گیاه، عوامل حساسیت زای حیوانات خونگرم مثل پر، مو یا پوست ، هیره (مایت) موجود در گرد و خاک خانه ها، انواع سوسک ها و حشرات، کپک ها و قارچ ها

۲- مواد محرک

- در معرض دود سیگار بودن از دوران بارداری تا پس از تولد و در طی زندگی، دود آتش، اسپند و هر گونه ماده سوختنی
- آلودگی هوا (ازن، دی اکسید گوگرد، ذرات معلق، سموم قارچی)

- تغییرات آب و هوایی بخصوص هوای سرد و خشک
- تماس با بخارات ناشی از آشپزی مانند اکسید نیتروژن
- رطوبت زیاد یا استفاده از بخور طولانی مدت که باعث افزایش قارچ و کپک در محیط می شود، بوهای تند و گرد و غبار
- تغییرات هیجانی شدید (گریه و خنده شدید ، استرس)

۳- عفونت های ویروسی (سرماخوردگی، آنفلونزا و....)

۴- ورزش و فعالیت های فیزیکی

ورزش در اکثر بیماران برانگیزنده آسم است. ۸۰ درصد افراد مبتلا به آسم ، درجاتی از احساس فشردگی در قفسه سینه و سرفه را به هنگام ورزش بروز می دهند. آسم احتمالاً به دلیل تنفس سریع حجم زیادی از هوای سرد و خشک بروز می کند. نباید فعالیت های فیزیکی کودک مبتلا به آسم را محدود کرد. ورزش و بازی کردن جزء مهمی از زندگی یک کودک به شمار می رود. اگر آسم به خوبی تحت کنترل درآید، کودک قادر به شرکت در هر نوع فعالیت ورزشی خواهد بود.

۵- عوامل دیگر

- داروهایی مثل آسپرین، مواد افزودنی در غذاها و آلرژی های غذایی به ویژه در کودکان، کمبود ویتامین D
- کم تحرکی و چاقی، افسردگی و اضطراب والدین قبل و طی دوره بارداری، زایمان به روش سزارین، وزن پایین هنگام تولد، سن کم مادر، عدم تغذیه با شیر مادر، کلر استخرها
- آلاینده های شیمیایی: شوینده ها، حشره کش ها و بوی رنگ

روش های مقابله با آسم

۱- هییره موجود در گرد و خاک

هییره ها بند پایانی میکروسکوپی هستند (حدود ۰/۳ میلی متر) که با چشم غیر مسلح دیده نمی شود. تغذیه این موجودات از پوسته ریزی بدن انسان است. محل زندگی این حیوان در لابه لای پرزهای فرش، پتو، مبلمان، پرده، تشک، بالش، اسباب بازی های پشمی، پارچه ای و وسایل مشابه است. شرایط آب و هوایی مرطوب رشد و تکثیر این حیوانات را تسریع می کند. تماس و استنشاق ذرات بدن و فضولات دفعی حیوانات سبب بروز یا تشدید علایم آسم می گردد.

- بالش ها و تشک ها در پوشش هایی غیر قابل نفوذ پیچیده شود.
- کلیه ملحفه ها هفته ای یکبار باید در آب داغ (۶۰ درجه سانتی گراد) شسته و در آفتاب خشک شوند.
- در صورت امکان از قالی به عنوان کف پوش استفاده نشود.
- وسایل فراوان در اتاق کودک (اسباب بازی، کتاب و....) نگهداری نشود.
- سطح رطوبت اتاق به کمتر از ۵۰ درصد یا کمتر کاهش یابد.
- بهتر است اتاق خواب، آفتاب گیر و دارای نور کافی باشد.
- هنگام نظافت، بیمار در منزل نباشد و از جارو برقی دارای فیلتر مناسب (HEPT) استفاده شود.

۲- عوامل حساسیت زای حیوانات

- به هیچ وجه اجازه ورود حیوانات دست آموز به رختخواب داده نشود.
- از بکار بردن بالش یا تشک حاوی پر، پشم و کرک اجتناب گردد.
- سوسک از عوامل حساسیت زاست که باید با روش های مناسب دفع گردد.

➤ در صورتی که کودک حساس به حیوانات است، لازم است قبل از بازدید از باغ وحش داروی خود را مصرف کند.

۳- دود سیگار

- دود سیگار و دخانیات (قلیان، پیپ و...) از مهم ترین عوامل افزایش آسم به خصوص در کودکان می باشند.
- حدود ۴۰۰۰ نوع ماده سمی در دود سیگار شناخته شده است . به هیچ کس اجازه کشیدن سیگار در فضاهای بسته داده نشود.

۴- تغذیه

- تغذیه انحصاری با شیر مادر بخصوص در ۶ ماه اول زندگی خطر بروز آلرژی و آسم را کاهش می دهد.
- به منظور پیشگیری از بیماری آسم ، در کودکان حساس از شیر خشک و یا شیر تازه گاو استفاده نشود.
- عوامل موثر در بروز بیماری آسم مانند بسیاری از ادویه جات ، فلفل و باید از رژیم غذایی کودک حذف گردند.
- چاقی و آسم با هم ارتباط دارند . چاقی باعث افزایش شدت علائم آسم ، تعداد حملات و کنترل نامناسب آسم می شود .
- افزایش مصرف میوه ها و سبزیجات به جای مصرف غذاهای آماده و کنسروی (که مملو از مواد نگهدارنده و رنگ هستند)، تا میزان آلرژی زایی غذا به حداقل برسد.

۵- آلودگی هوا

- هوای آلوده حاوی مواد شیمیایی متعددی است که موجب بدتر شدن آسم می گردد. در مواقع آلودگی شدید هوا ، بیماران از منزل خارج نشوند و خصوصاً از ورزش در فضای آزاد اجتناب نمایند.
- استفاده از وسایل گرمایشی دودزا (بخاری نفتی یا چوبی و...) از عوامل تشدید کننده آسم می باشند.
- نورگیر بودن مستقیم فضای خانه و کلاس درس از عوامل مهم کاهش حملات آسم می باشد. چون آفتاب موجب کاهش مایت ها و کپک ها می شود و ثانیاً باعث تولید ویتامین D فعال می گردد .

۶- بوهای تند

- بعضی از بیماران به بوهای تند مثل اسپری مو ، عطر و ادکلن ، سفید کننده ها ، جوهرنمک و شوینده ها واکنش نشان می دهند .
- بهبتر است انجام کارهایی مثل تعمیرات ساختمانی مدرسه و یا نظافت، در زمان تعطیلات انجام شود .

۷- گرده های گیاهان و قارچ ها

- گرده های موجود در فضا ، اغلب سبب بروز آسم و آلرژی های فصلی می شوند. درختانی مثل نارون، کاج، سپیدار و علوفه های هرز مشکل سازند .
- در فصول گرده افشانی با بستن درب و پنجره ها از نفوذ گرده ها جلوگیری گردد. رطوبت و گرما باعث رشد قارچ ها و کپک ها ، که از عوامل آلرژی زا در فضاهای بسته می باشند می گردد .

➤ نگهداری گلدان های زینتی و متعدد در خانه یا کلاس موجب افزایش قارچ ها و کپک ها می شوند .

علائم بیماری آسم

۱- سرفه

سرفه بیماران آسمی معمولاً خشک است ، اغلب در اواسط و آخر شب ، اوایل صبح ، هنگام ورزش و یا برخورد با عوامل خطر محیطی بدتر شده و مانع خواب می گردد . اگر سرفه کودک بیش از ۴ هفته طول بکشد باید بیمار از جهت آسم بررسی شود.

۲- خس خس

خس خس سینه نوعی صدای زیر است که هنگام تنفس (اغلب در بازدم)، بیشتر در هنگام شب و انجام ورزش شنیده می شود. باید توجه داشت که خس خس سینه از خرخر که نوعی صدای بم است و اغلب در هنگام دم شنیده می شود، افتراق داده شود. خس خس عود کننده هم از علایمی است که باید در صورت مشاهده به آسم به آن مشکوک شد.

۳- تنگی نفس

در تنفس طبیعی، عمل دم و بازدم به راحتی و بدون احساس فشار یا کمبود هوا صورت می گیرد. اگر بیمار دچار اختلال در تنفس به صورت تنگی نفس شود، باید به عنوان یکی از علایم مشکوک به آسم مورد بررسی قرار گیرد.

علایم حمله آسم

۱- بدتر شدن پیش رونده سرفه، خس خس سینه، تنگی نفس و یا احساس فشردگی

قفسه سینه

۲- هرگونه سختی نفس کشیدن در حین راه رفتن و صحبت کردن

۳- غیبت از مدرسه به خاطر تشدید علایم بیماری

۴- نیاز به استفاده زیاد از داروی تسکین دهنده (سالبوتامول) در روز یا شب یعنی بیشتر از ۲ بار استفاده از افشانه سالبوتامول در هفته

درمان دارویی آسم

۱- داروهای تسکین دهنده(سریع الاثر)

➤ این داروها با شل کردن انقباض عضلات دیواره راه های هوایی، سبب گشاد شدن راه های هوایی و در نتیجه کاهش یا رفع علایم آسم می شوند.

➤ زمان شروع اثر این داروها چند دقیقه است .

➤ درهنگام بروز اولین علایم تشدید بیماری باید به کار رود.

➤ معروف ترین دارو از این گروه سالبوتامول می باشد.

۲- داروهای کنترل کننده یا نگهدارنده

- این داروها با اثرات ضد التهابی سبب کاهش علائم آسم و کاهش احتمال بروز حمله آسم می شوند.
- این دسته داروها به طور طولانی مدت به کار می روند و استفاده آنها باید روزانه و منظم باشد.
- موثرترین دارو از این گروه، استروئید های (کورتون) استنشاقی می باشند که معروف ترین آنها بکلومتازون و فلوتیکازون است .
- در بعضی موارد شدید از اشکال خوراکی استروئیدها (پردنیزلون) و یا نوع تزریقی آن استفاده می گردد.



۳- وسایل کمک درمانی

- در بیماری آسم استفاده از اسپری های استنشاقی در کمترین زمان ممکن و با حداقل مصرف ، موثرترین مقدار دارویی را به ریه ها می رساند.
- این روش دارویی باعث وابستگی، اعتیاد و یا کوتاهی قد در کودکان نمی شود.
- استفاده نادرست از اسپری های استنشاقی ، شکست در درمان را موجب می گردد . اگر بیمار قادر نیست تمام دارو را با یک نفس استنشاق کند ، استفاده از دستگاه آسم یار که به آن وصل می شود مفید است .

منابع:

منابع:

- ۱- دکتر محمد رضا فضل الهی، کتابچه ی راهنمای پیشگیری وکنترل آسم در مدارس، ناشر: وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی، مرکز بیماریهای غیر واگیر، چاپ دوم ، پاییز ۱۳۹۱
- ۲- دکتر مسعود موحدی ، دکتر محمد قرقوزلو ، دکتر افشین پارسی کیا ، کتابچه ی آسم ، پیشگیری ، تشخیص و درمان ویژه پزشکان عمومی ، ناشر: وزارت بهداشت ،درمان و آموزش پزشکی، اداره کل پیشگیری و مبارزه با بیماریها، چاپ اول ۱۳۷۹